

内務省の衛生行政構想

— 「貧民」救済の根拠と方法 —

The Policy of the Sanitary Bureau of the Department for Home Affairs in Meiji Era
— Ideas and Methods of Relief of the "Poor" —

宇都宮 みのり

Minori UTSUNOMIYA

はじめに

本論の主題は、明治初年の内務省衛生局の成立及び展開過程の検証を通して、特に衛生行政における「貧民」救済の根拠と方法を明らかにすることにある。

内務省は、1873（明治6）年に創設されてからGHQによって解体されるまで、日本の近代政治を特徴づける要素のほとんどを主導する重要な役割を果たしてきた。内務省を理解することが近代日本を理解する上で外せない課題であるばかりか、明治期に制定された法律が現代にまで影響を及ぼしていることを考えると、現代の日本を形成する機構の基礎構造を理解するためにも重要な課題であるといえる。

もちろん内務省の通史としては、すでに大霞会編『内務省史』（全4巻）がある。幕末体制から明治初期の社会変動、内務行政の改廃過程が記録された大著であり、客観的な歴史資料としての意義を持つ。通史としては上記があるのみであったが、2007年に副田によって『内務省の社会史』が刊行される。副田は、上記『内務省史』に一定の評価を加えつつも、地方局と警保局を重視する「二局史観」に立っていることを批判し、内務省の全体像をとら

えるために、「五局史観」に立って日本社会の変動を追った。これら五局はそれぞれ、神社局（宗教・歴史）、衛生局（身体・生命）、土木局（国土・自然）、警保局（政治・秩序）、地方局（民衆・社会）である。副田はこれら五局の変動を、全5期に分けて時系列的に解説することで、日本社会の社会変動を客観的に描くことに成功した。

本論は、上記大著の足元において、内務省衛生局に焦点をあてて再整理を試みるものである。特に、内務省衛生局の創設及び形成に重要な役割を果たした主要人物の思想や行動から、日本における「貧民」救済対策の源流をなすものとして内務省の衛生行政構想を明らかにしたい。

内務省の衛生局長をつとめたのは、長與専斎、荒川邦蔵、後藤新平、高田善一、長谷川泰、窪田静太郎と続く。本論ではこれら衛生局長の中で、長與専斎、後藤新平、窪田静太郎の3人の人脈を基軸にする。これら3人は、「衛生」という行政組織としての構想（長與）のもと、「貧民」対策を制度として確立しようと試み（後藤）、さらに社会事業として展開しようとした（窪田）系譜である。

論構成は以下のとおりである。すなわち、

第1章では、長興の衛生行政事務の構想を明らかにし、内務省創設時の社会的背景、その役割について検証する。長興は、欧米視察により西洋諸国で発見した「サニタリー」[Sanitary]を日本において展開しようと内務省に所属し、医学教育制度の整備、医制を定める等、日本の医療制度および衛生行政の基礎を築いた。歴史の継承性を捉えるため江戸期以前の救貧対策についても言及する。第2章では、長興のあとを継いで日本の国家衛生の基礎を築いた後藤新平が、国民全体が「生理的圓滿」を享有するために必要であるとした国家の主権およびその行政作用に関する「国家衛生原理」の検証を行う。後藤は、1895（明治28）年、伊藤博文への2つの建白書で、救貧院や疾病保険、国立施療病院、国立孤児遺児教育院設立等の構想を打ち出し、1898（明治31）年、さらに「救済衛生制度に関する意見」を建白するなど、救貧対策を社会制度に求めた。第3章では、その後藤のブレンであり、井上友一の救済制度思想の先行をなす窪田静太郎が行った貧民救済政策から、「貧民」救済の根拠と仕組みを追う。窪田は、1899（明治32）年「貧民救済制度意見」で、公益主義の必要性を力説し、「有能貧民」には保険ないし強制就労で、稼働能力を持たない貧民には間接的保護で救済すべきことを主張した。このように窪田は、防貧と窮民救助の両側面を重視するなど、一貫して「貧民」の救済を社会政策に求め、社会政策の一環に社会事業をおいた。この3人の系譜をたどりながら、明治期内務省による「貧民」の救済の根拠と方法について整理する。

なお本論中において、現代的価値観からみると非常に差別的かつ不適切な用語や表現があるが、当該時代における歴史的表現としてそのまま用いることにする。

また旧字体等の引用に関しては、以下のよ

うに整理した。

- ・記述は、引用文、人名、地名、病名等を除き、原則として、常用漢字及び現代仮名遣いによる。なお、引用文については、原則として原文の形による。
- ・引用文献のルビは原著者による。原傍点・傍丸は省略する。
- ・引用資料の〔 〕内の注記・原語表記は宇都宮による。同様に引用資料の下線は宇都宮によるもので、強調すべき箇所を示す。
- ・二つの仮名を組み合わせた特殊字（合略文字）は、□で記し、その後〔 〕内にカナで読みを記す。解読しきれなかった字は■で記す。

1. 「衛生」の発見・国民の健康保護を担当する行政組織の創設（長興専斎）

明治維新を成し遂げた新政府は、「民族の独立確保」（岡 1962：115）を目的とする開国進取の方針に向かい、先進西欧諸国の文明を取り入れ、その同化に努めた。新政府の国内近代化の政策は、それまでの伝統的な事柄は全く時代に沿わないものとして蔑視され、顧みられない有様となった¹⁾。しかし「民族の独立確保」の目的意識からみて必要とされた場合は、近代化に正に逆行する施策をも採用していった²⁾。

明治以降の貧民救済制度に関しては後者であった。近世から明治以降にまで断絶されずに継承された救済制度として、吉田久一は少なくとも718（養老2）年の「養老律令」の「戸令」と1792（寛政4）年の「窮民御救起立」の2つがあったとする（吉田 1960：51）。「戸令」は、救済対象を「鰥寡孤独貧窮老疾」のうち自力で生活できない人と定め、近親者による収養を基本とし、近親者がいない場合は村里が安恤（安置供給）し、行旅病

人場合は村里にて安養し、医療を加えて本籍地に問い合わせ、病気が治癒したら目的地に送り届けるように、との救済規定である。

また、「窮民御救起立」は、人々を当時の一般民衆の生活において「労働力として機能するか否か」の視点で分類し、労働不能の程度によって救済措置を施す目的をもつものであった（宇都宮 2007a：67-68）。いずれも救済の義務は基本的に近親者にあり、近親者がおらず已むを得ない場合に隣保相扶的に村里における救済を行うものである。国による救済でなく近親者による救済制度下においては、備蓄なきまでに収奪された貧民にとって、労働能力のない老人や病人を養うことは至難の業である。ゆえに、飢饉や災害などの場合は「人が人を食う（吉記、1182〈寿永元〉年2月22日条）」有様であり、道路には出棄された病人や小児が山を為し、河原には死人が充満し、人が人を食うという惨状を呈していた（新村 1985：20-21）。

明治初年の新政府の治下となっても、農民は依然として窮乏状態にあることは変わらない。幕末から明治初頭にかけて、旧来の猷祖の重圧下にある上に、なおかつ幕末商業資本の流動、海外資本主義国の来朝、幕藩財政急迫による収奪、連年の天災等により、幕末農村は廃頽し、大量の生活困窮者が都市に流動し、流浪・浮浪者の窮乏化、暴徒化など政情が不安定となる。その後の1880（明治13）年を中心とする政策的インフレーションにより、下層農や職人層の生活は貧しく、「女を売り、妻を鬻ぎ、弟を追ひ、親を逐ひ、恥を世間に流布するを顧みざるものあり。家を焼き人を殺し、若くは恐嚇して以て財を奪うものあり。児を縊り、妻を殺し、身を深淵に投ずるものあり。又た餓死するものあり」（吉田 1960a：7）というありさまであった。1883（明治16）年の各府県の窮乏度合を示す調査結果では、

各地方ともに「生計の確かな者」や「生活の道が確立する者」は約1割に過ぎず、「目下の生計は出来るが目途が立たない者」や「自活不能者」、「窮迫の者」が、約9割を占めている（吉田 1960b：29-33）。

そのような窮民の流浪、浮浪化、農民一揆の高揚、地方の物情不安定は新政府の基礎を揺るがしかねず、明治新政府は、1869（明治2）年、民部省を新設し、戸籍・郵便・開墾・物産とともに、救貧・養老をその所管に加え、1871（明治4）年7月14日、廃藩置県を宣言し、府藩県三治体制を全面的に廃止する。さらに、この統一的な中央集権体制を整備する一環として、内政統括の機関として内務省を創設した（内務省史 1971a：55）。内務省機構は当時の明治政府の国内情勢を見据えて、独自の内政体系、つまり、富国強兵のための富国行政すなわち勸業行政を主意に置き、治安対策の行政警察を配し、この2部門を内政の基本とした（内務省史 1971a：67）。

幕末以来の社会的背景を色濃く残しながら、1874（明治7）年、太政官達第162号「恤救規則」により、全国的に統一された窮民救助制度が開始される（厚生省史 1988：68）。恤救規則は、その前文で「済貧恤窮ハ人民相互ノ情誼ニ因テ其方法ヲ設ヘキ筈ニ候得共」と窮民の救助を住民の共同体内の隣保相扶によることを謳い、しかし「目下難差置無告ノ窮民ハ自今各地ノ遠近ニヨリ50日以内ノ分左ノ規則ニ照シ取計置委曲内務省ヘ可伺出此旨相達候事」と、50日以内に限って地方官が窮民救助できるとした。救助の対象は「独身ニシテ」「産業ヲ営ム能ハサル」極貧の廃疾者、70歳以上の重病又は老衰者、疾病者、独身で13歳以下の幼児に限定された。その方法は、地域や家族が共同体内の「相互の情誼」による扶助を前提とするものであった。

前述した治安問題解消のための行政警察に

については、もともと司法省の管轄であった「警保寮」が、1873（明治6）年11月10日の内務省新設に伴って司法省から分離され、行政警察として内務省の管轄となったものである。「警保寮職制」³⁾により司法警察と行政警察の機能目的を明確に二分し、行政警察を内務省の中枢に組み入れる。

衛生行政面では、1868（明治元）年3月7日、明治政府は「西洋医術之儀是迄被止置候得共自今其所長ニ於テハ御採用可有之被仰出候事」と達し、西洋医術採用の方針を明らかにする（医制80年史 1955：1）。医務は当初「大学」の所管するところであったが、1871（明治4）年7月に「大学」を廃して文部省を設置し、翌年2月、文部省に医務課を設ける。1873（明治6）年3月には、医務課を医務局に昇格し、衛生行政事務を所管することとした。そして1874（明治7）年8月に「医制」が發布されるに至り、内務省における衛生行政は本格的に軌道に乗りはじめる。

以上の経緯をふまえて、内務省衛生局創設に携わった長與専斎の構想を以下に明らかにする。

長與専斎は、『内務省史』において「衛生行政の先覚者」の筆頭に位置づけられる（内務省史 1971c：241）人物で、1838（天保9）年に肥前国に生まれ、1871（明治4）年から1873（明治6）年まで、岩倉使節団に随行し、医学教則・医制制度を調査した。その後、文部省医務局長を経て、1875（明治8）年医務局の事務が内務省に移管されるに至り、初代内務省衛生局長として医学教育制度の整備、医師試験の改善、日本薬局方の制定、コレラ防疫等伝染病予防体系の確立、市町村衛生組合の設立のほか、上下水道の改善案を立案させるなど、1891（明治24）年に辞するまで日本の衛生行政のすべての分野の指導にあたった。また後藤新平や北里柴三郎などの人材を

多数養成し、大日本私立衛生会を創立するなど、単に衛生局長としての仕事だけでなく、日本の公衆衛生の水準を高めた。官を辞してからは、貴族院議員・宮中顧問官等に任ぜられている（内務省史 1971c：241-243）。

長與が「衛生」局の創設に携わるのは、上記、英米視察中、医師制度の調査に際して「サニタリー」や「ヘルス [Health]」、「ゲズンドハイツプレーグ [Gesundheitspflege]」等の語が「單に健康保護といへる單純なる意味にあらざる」ことに気づき、「國民一般の健康保護を擔當する特種の行政組織あることを發見」（長與1958〈原著は1902〉：26）するにいたったことに端を発する。長與は、「サニタリー」の本源を「医学」に資り、他の理科・工学・気象・統計学を包含して、それを政府が運用することを通して、「人生の危害を除き國家の福祉を完了する所以の仕組」であり、もって流行病伝染病予防をはじめ、貧民の救済、土地の清潔、上下水の引用排除、市外家屋の建築方式により薬品染料飲食物の用捨取締に至るまで、およそ「人間生活の利害に繁れるものは細大となく收拾網羅」して、一国の行政部をなしていることを知る。「サニタリー」を「國家行政の重要機関」となる得べきものとして長與は捉え、帰国する（長與1958〈原著は1902〉：26）。

帰国後の長與は、1873（明治6）年3月、文部省医務局の局長⁴⁾として医制に関する調査を行い、「医制」草案作りにあたる。長與は、「中古以来父子師弟相伝承して一家の私業」としての従来の医制のあり方を否定し、西洋医学の科目（物理、化学、解剖、生理、病理、内外科および薬剤学）を試験科目として掲げ、その合格者に医師免許を与えることにした（長與1958〈原著は1902〉：28-29）。つまり前述した1868（明治元）年の西洋医術採用の方針の具体化として、従来の医学の否

定と西洋医学の導入を主旨におきながら、1875（明治8）年に医制を發布する。漢方医学家は西洋医学の導入に抵抗を示すが、長與は、公衆健康保護の仕組の「大枠」を定めて、漢方医の自然消滅を待つ形で、「急がず迫らず」定着を図ろうとした。もともと日本に存在しない「サニタリー」の行政事務を新しく創定する作業を長與は「本邦衛生事業の発端」とであると称する⁵⁾。

1875（明治8）年6月に、文部省医務局でおこなっていた衛生事務は、新設された内務省衛生局の第七局に移された。長與は初代衛生局長であり第七局長となる。それにともない「医制」第12条から第26条までの医学教育に関する条項は文部省にそのまま留存させ、その他の条文を内務省衛生局が管掌することになった（長與1958〈原著は1902〉：29-31）。

内務省衛生局長となった長與が最初に取り組んだのが、1877（明治10）年にはじまるコレラ大流行に対抗する防疫対策整備である。さらに1879（明治12）年のコレラ大流行に際し、検疫停船等に関する審議を行うために、日本人および外国人を含めた医師を内務省に臨時召集して会議を開く。長與はこれを中央衛生会と名づけ、衛生行政を単に非常の際に対処するばかりでなく、平素もおろそかにすべきではないとする考えで、同年12月、その職制と事務規定を定め、これを恒久機関として内務省の管理下においた。一方、各県にも地方官の補佐機関として地方衛生会を設立し、中央・地方の了解を緊密に連繋させ、衛生行政の万全をはかる（外山 2002：124-125）。

1885（明治18）年12月、太政官制は内閣制度に変更、また翌年2月、各省官制が制定されるにともない、内務省には第八局、および第八局の一部に衛生局が置かれた。衛生局には医務課及び衛生課の二課が設置される。衛生行政事務のうち「防疫」に関する事務は警

察取締的性格のものが多いため、1893（明治26）年10月に地方官官制の全面改正が行われた際、その衛生事務を警察部の所管とした。1898（明治31）年、府県警察部内に衛生課を設け、府県の費用をもって衛生技術者を任用すべき旨の訓令を発し、おおむね全国の警察部に衛生課を設置した。衛生課は1893（明治26）年11月に保健課と改められる。

以上を整理すると、幕末以来継続する諸問題、国の民全体の都市流入化、窮乏化、流浪・浮浪化、暴徒化という国内の政情不安定な情勢への対応を迫られた明治政府は、新しい国造りのために民部省内に救貧・養老対策を組み入れ、それを下支えする中央集権国家の礎として戸籍法を制定し、内政統括の機関として内務省を創設した。さらに行政警察を内務省に位置づけることで、その統治を可能にする権力を手に入れていく。

長與は、欧米視察中に「サニタリー」、「ヘルス」という「國民一般の健康保護を擔當する特種の行政組織」があることを発見し、日本においても「人間生活の利害に繁れるものは細大となく収拾網羅」して、一国の行政部、しかも重要機関として作用する必要を感じ、医学教育規定および医術開業試験の方法の規定作成、一方で地方医務吏員組織の創設および地方医務吏員の指導体制の整備を通して衛生行政の基礎を築いた。

明治政府は、衛生行政の管理を警察の公権力によったが、長與はあくまでも民衆の生活に直接関係する衛生事業は、「各地がその風俗、人情を念頭に自発的に取り組むことを肝要」とし「自治衛生」を提唱していた。衛生管理は、衛生警察だけでは不十分であり、長い目で見たとき自治衛生による補完を長與は主張したのである（笠原 2004：97-105）。しかし当該時代の政治的制約から、「欧米に型を取りたる医制」を發布し、従来の習俗慣習

としての漢方医を否定し、新体制形成を目指したこと、そして衛生行政事務が行政警察の管轄下にあったこと、これが近代日本の衛生行政制度の特徴であるといえる。

2. 国全体の安寧福寿と個々人の生理的圓滿 (後藤新平)

長與専斎は、衛生局長の後任を後藤新平に定めていた(長與1958(原著は1902))。『内務省史』は長與に続き、後藤新平を「衛生行政の先覚者」に位置づけている(内務省史:1970c:243)。後藤は1890(明治23)年4月から1892(明治25)年6月にドイツに留学し、帰国後、1892(明治25)年11月に内務省衛生局長に着任する。しかし1893(明治26)年11月、相馬事件⁶⁾に連座して収監され辞職する。翌年5月の仮出獄後、12月に訴訟判決で無罪となり、1895(明治28)年9月に改めて第三代内務省衛生局長に就任する。その後、1898(明治31)年に台湾総督府衛生局長として赴任する

後藤の考え方はその著『国家衛生原理』(1889)に端的に表明されている⁷⁾。

後藤は、国家を「生活分子」によって構成される「衛生的団体」とし、その「衛生的団体」の機能の中心軸に「衛生」を位置づける。その上で「社会團結ハ人類の生活^{レーベンスフェーヒーヒカイト}運営[Lebensfaehigkeit]⁸⁾ニ緊要ナル」ことは他の動物以上であり、「人類ニシテ各個孤立ノ^{レーベンスシッヘルハイト}者タランニハ其生活運営及生活保險[Lebenssicherheit]ノ力微弱ニシテ衛生ノ生鵠ニ戻リ健全ナル生存ヲ遂グル□[コト]能ハサルヤ頗ル明瞭」(後藤1893:68)であるために人々が孤立しないよう「社会團結」が必要であるとする。

後藤は、国家を形成する一人ひとりの生活に着目する。その生活者が団結した結果を「衛生的団体」とする後藤は、社会的に団結

する意味を生活運営のためとし、孤立しては生活運営も生活保険も保障できないため、有機的な「協同團結ノ社会」を形成し、「交互相須ノ關係(即相互協力保護ヲ主眼トシ)」に基づく必要を説く。後藤は、そのような「一團ノ社会」を結成し、「其目的ヲ同クシ艱難勞苦ヲ相共ニスルノ勢ニ到ル所謂社会」において、「生理的圓滿」⁹⁾を得ることが出来るとする。後藤が考える国家形成の意義は、「生活分子」すなわち一人ひとりの生活者が「生理的圓滿」である「心体ノ健全撥達ニ満足ナル生活境遇」(後藤1889:16)を得るためにある。後藤は、自立的国民一人ひとりの有機的諸活動があってこそはじめて平和公平で満足な生活環境が存在し得るとする(後藤1889:24-25)。

しかし、人間には他の動物同様に本能としての「生理的動機」¹⁰⁾があり、「凡ソ健康ナル人類ハ善惡利害ヲ判別スヘキ動機ヲ共有シ而□[シテ]其害惡ハ常ニ之ヲ避タルノミナラス屢々意識外(不随意ニ)ニモ之ヲ防キ且其利益ヲ認テ進取スヘキ者」なるがゆえに、「若シ政權ノ干涉ニ由テ命令ニ服從」させなければ「專横利己ノ僻ニ流レテ一致適遵セサルノ^{トレグハイト}惰性(即習慣性)[Traegheit]ヲモ併有」する(後藤1889:82)。また同時に「此社会ヲ成ス所ノ個体ハ強弱長短智愚ノ差」があるため、当然「不平等ヲ生シ」るのであり、「生存競争ノ勢ヲ呈ス」(後藤1889:46-47)るのである。社会は「其實ハ同等デハナク」、「競争甚タ盛ニシテ」「欲情ノ集合ト稱スヘキ状況」となるが故に、「遂ニ危害ヲ醸成スル」ことになる。それを節制し、人類が「生理的圓滿」を享有するために、衛生制度が必要なのである。つまり公衆の安寧福寿を求めて、調停者としての主權たる国家が必要となる(後藤1889:56-57)のである。

衛生制度の構造として、平時衛生私法に二

種あり、直接衛生私法は狭義の衛生私法という所謂養生法である。間接衛生私法は広義の衛生私法で、各人が修めるべき道德、學術、農商、工業等をいう。また、平時衛生公法にも二種の区別があり、直接衛生公法は狭義衛生公法で所謂衛生制度（衛生事務及び衛生警察）を指す。間接衛生公法は広義衛生公法で政府の立法、行法等であり、上下院、内外務、農商務、教育、司法、兵事等を包含している。これらの「基本ハ國民ノ体中ニ有スル生理的動機ニ發シテ分レテ生理的圓滿ヲ得ルノ砲術」である（後藤1889：26）。

公法私法による直接間接的な介入となる国家は、人類の「生活狀態ヲ安寧ニ保護スル」ための主権であり（後藤1889：60）、そのための行政作用には、「制御ノ權勢」と、「公衆ノ安寧健全ニ於ケル照顧^{ゾルゲ} [Sorge] ヲ與フヘキ職權」^{ゲワルト}（後藤1889：107）に大別される。つまり「權威^{ゲワルト} [Gewalt]」と「撫愛^{フロエンデ} [Freude]」を旨とする行政作用である。「權威」は「命令ヲ發シ或ハ禁條ヲ出シ或ハ強逞シ以テ其能力ヲ顯ハス」、積極的介入をする強制警察をさす。「撫愛」は、「専ら諭言、報告、勸奨若クハ補助ヲナス」（後藤1889：106）ものであり、消極的な介入をなす衛生事務を指す。

後藤は、このように「眞ノ警察」から「事務 [Pflege] 警察」を分離したことにより、警察の意義は狭小になったと述べる。つまり「國民經濟衛生教育ノ事務」と「國民經濟上衛生上教育上ノ警察」との区分である。前者はフロエンデであり、後者はゲワルトとなる。「総テ公衆ノ生活經營上ノ□ [コト] ニ於テハ警察ノ關セサル□ [コト] ナキカ故ニ教育事務及ヒ經濟事務等ニモ關係セリ是レ唯公衆ノ爲メニ威權ヲ要スル□ [コト] アルヲ以テナリ若シ此威權ヲ要セサル時ニハ之ヲ濫用スヘカラス事務ノミヲ以テ施行シテ可ナリ」（後藤1889：109）と、權威と撫愛はすべて公

衆のためであるとする。

衛生事務が必要な背景には、「我国未曾有ノ变革ハ則未曾有ノ流行熱ヲ来タス□ [コト] ナキヲ促セス・・・社會熱即過劇ナル競争熱ノ流行ヲ逞フセシムル」状況にあるからであり、「心思ノ興奮ヲ来シニ至」る可能性があるため、「社會衛生事務^{ソシアール・ゲスンドハイツイフレーゲ} [Sozialre Gesundheits Pflege]」を設けて「此危害ヲ未發ニ豫防シ仁心ヲ厚フスル」必要がある（後藤1889：119）。それこそが後藤のいう「衛生法」である。

以上のように、後藤は「生理的圓滿」という用語を用いて、国民の健康保持のための衛生法および衛生行政の構造を説いた。行政警察の「權威」は、「公衆ノ安寧健全ニ於ケル照顧（ゾルゲ）ヲ與フヘキ職權」（後藤1889：106-107）であることを強調し、「司法^{レヒツプレーゲ} [Rechts Pflege]」との違いを明らかにしている。ただし固有衛生制度は直接人民の「生理的圓滿」を保護推進できるものであるが、「國家ノ政務並ニ警察ノ行爲ナル者ハ元來各個^{シングリー}人 [Single] ノ方術^{ミツテル} [Mittel] 權力^{レヒト} [Recht] の不^{インスフヒナエンツ}全 [Insuffizienz] ナルカ爲メニ己ニ善良ナリト信シタル目的ヲモ達スルコト能ハ」ない状況にある。故に「衛生制度ハ人民ノ生理的圓滿ヲ保護スルニハ各個人ノ力得テ能シ難キ時ニ於テ之ヲ行權^{ベレヒチゲン}利 [Berechtigen] 及義^{ヘルブリヒゲン}務 [Herpflichtigen] ナカルヘカラス故ニ若シ各個人自助ノ力ヲ以テ他人ヲ害スル□ [コト] ナク爲シ得ルノ場合ニ於テハ干涉スヘキニアラス」と、国家權力を限定的に用いることを旨としていることがわかる。また「総テ公衆ノ生活經營上ノ□ [コト] ニ於テハ警察ノ關セサル□ [コト] ナキカ故ニ教育事務及ヒ經濟事務等ニモ關係セリ是レ唯公衆ノ爲メニ威權ヲ要スル□ [コト] アルヲ以テナリ若シ此威權ヲ要セサル時ニハ之ヲ濫用スヘカラス事務ノミヲ以テ施行

シテ可ナリ」と権威を乱用する必要のない場合には事務のみを用いる必要があることを強調する。

後藤の用いた「生理的圓滿」は後藤の造語であるが、後藤は単なる身体健康のみを指していない。「従来、衛生ノ職務ハ身体健康(Leibliclie Gesundheit)¹¹⁾ヲ保護催進スル」ことにあったが、「此身体健康ト云ヘル語ノ代リニモール氏ハ健全ノ人体(Physische Personlichkeit)¹²⁾(其形体上ニ於テ健全ノ人類タル品位ヲ有スルノ義)ナル語ヲ使用」している。後藤にとって、「身体健康」も「健全ノ人体」も衛生の職務になりがたい。その理由は「両語ハ共ニ智力的機能障碍ノ豫防ヲ包含セサル」からである。それゆえ後藤は「此等ノ語ニ代ルニ生理的圓滿ナル語ヲ用フルヲ愈レリトス」と、知力的機能障害の予防を含めた用語として「生理的圓滿」を用いた。後藤は「生理的圓滿」に身体的健康のみならず精神の健康も包含した。

後藤の強調する精神の健康を増進するために国民に必要なのは智識の発達、つまり衛生教育かつ社会衛生事務である。国民の智識発達こそ、生理的圓滿たる「生存するに適する境遇」を得るに必要なものとする。

後藤の衛生行政に関する考え方を整理すると、後藤は、国民を二分する考えを有しているといえる。すなわち「金玉の事業」を営む者と「瓦礫の事業」を営む者である。前者の生命の値段は「金玉の価」となり、後者のそれは「瓦礫に等」しく、「事業の尊卑に従て命価に高下」が生じるといふ。「命価」とは生命の値段を意味する後藤の造語であり、世において己の命価をよく心得ている「金玉の事業」を営むような、社会の中等以上のものは命価の保護にも熱心になり、「一山百文にもならぬ瓦石の命価を有する連中」である下等民にはそれがないとしている。

しかし後藤は下等民を切り捨てない。下等民は国民の大部分を占めており、そのような貧民・労役者の衛生が日本の富国につながる、それゆえ中等以上の者はそれを認識し衛生事業の発展に理解を求むというのである。

後藤は、職業衛生法を整備し作業環境や生活環境を社会全体として整備することが資本家・労役者・公衆の三者にとっての利益となり、公害対策や治安対策の面からも支持されることで富国の源であり、公益になるという。この論は労働者保護策が消極的な貧民対策と捉えられていた時代において、ビスマルクの社会政策をも超える先駆的なものといわれる(日野1988)。後藤は、「瓦礫の価値」しかもたない下等民を救うこと、つまり彼らの衛生環境を整備することが日本の富国を支えると考えている。ゆえに後藤は前述したように積極的に保護政策を展開しようとしたのである。

後藤は、社会政策行政の目的を達成するために、国家医学としての医学を必要としていた。西洋医学導入に対する内務省の考え方は後藤による以下の記述にみることができる。「地球上ノ各國文明ノ度一ナラス故ニ獨リ野蠻國ニ於ケル其釈義ハ開明諸國ト同シカラス醫師職務ノ國家生活上關係ヲ解スル□[コト]極メテ狭小ニシテ單ニ個人ノ疾病ヲ診治スル小技術ト看做ニ過キス彼ノ皇漢醫道再興論ノ如キハ則其野蠻時代ノ解義ヲ襲踏スルモノニ外ナラス是豈外務ニ關スル衛生ノ觀念乏シキノ所致ニ非ラサルナキヲ得ンヤ」(後藤1893: 290) すなわち後藤は、皇漢医道をさして、医師職務が単に個人の疾病の治療にとどまるものであるのは文明の進歩していない野蛮国のものであり、故にそのような皇漢医道を再興する論は野蛮時代の解義を踏襲するものであるとする。

後藤にとって医学は、国家全体の衛生のためのものであり、その衛生制度は「平時及戰

時トニ係ラス萬國人民相往來スル時ニ當リ國民ノ何レノ國ニ屬スルヲ問ハス其健康ヲ保持シ又疾病ヲ治癒スル爲メ出シタル法規條約（Masregeln, Vertrag）及施設（Anstalten）ヲ総稱スルモノ」（後藤1889：291）である。それは人民の健康保持・疾病治癒のための法規助役、施設のことを示す。国民全体が「生理的圓滿」を享受するという「其目的ヲ實行スルニハ殊ニ醫學的萬有學的ノ學術ヲ要スル」のである。後藤は、医学を個人のための治療という目的を狭小と捉え、医学は国家形成のための国家医学として捉えていた。その様な新しい体制構築のためには旧来の皇漢医ではなく、新しい概念を取り入れることが必要であったわけである。

以上のことから、後藤の衛生行政に関する論は以下のように整理できる。まず、国家は生活分子たる人類の衛生的団体であり、自立的国民の有機적諸活動によって平和公平な生理的圓滿を得ることができるとする。後藤は、国民を、金玉の事業を営む者と瓦礫の事業を営む者に二分した。それぞれの命の価値には高低がある（命価論）が、後者の瓦礫の価値しか持たない下等民が国民の大多数を占めているため、そのような貧民の衛生法を整備し、作業・生活環境を整備することにより、日本の富国につながるという論を展開し、積極的に貧民保護対策を展開しようとした。貧民保護の理由は、「個体は強弱長短智愚の差」があるために不平等が生じ、私己の衛生を害し公衆の衛生を害することになることにある。そして貧民保護の方法は、安寧福寿を求めて調停者としての「国家の主権」の必要をいう。その国家主権は大別して「權威」、つまり強制力を用いた規制と、「撫愛」、つまり慈愛精神に発した事務の行政作用を有するものである。後藤は、この二つの作用の力関係を、社会が進歩し「人民自治自衛ノ力ニ富ムトキ」

は事務（サービス）中心の衛生制度になり、その逆は警察中心の強制的權威が中心になると説明した。

この後藤の思想はその後の国家衛生を支えるものであり、窪田静太郎に引き継がれる。

3. 貧民救済の根拠と仕組み（窪田静太郎）

窪田は、後藤との関係をその著『社会事業と衛生事務』において、次のように振り返る。

「後藤局長は衛生事務の實行を圖られ、國民保險の實を挙げ、一般社會の健全なる發達、殊に此國民の多數を占めるところの勞働者社會の生活狀態及就業狀態の改善と云ふことをしなければ、どうしても國家の衛生の實を擧げることは出来ないと云ふ議論であつた。…（引用者中略）…後藤局長は防貧制度の確立をしなければならぬと云ふので、政府に建議せられたこともある。また此國民の多數を占めるところの勞働者の健康を増進して、さうして是に充分なる生産事業の活動をさせて富を増し、産業を發達せしめた富を以て、更に此國民の健康を圖り、その保險の發達に依つて、健全なる國民の活動を充分にせしめ、以て國の富を圖り、國力の發展を期せなければならぬと云ふ持論からして速やかに勞働者の強制保險を實行しなければならぬという説であつて、其保險法案起草を私に命ぜられ、私は之を起草して、内務省の省議を経て、後藤局長は中央衛生會に提出せられた。…（引用者中略）…今日盛んに唱導せられて居るところの社會政策及社會事業を、國家の制度として實行の方面から必要なりとして唱導し、最早く是に着手せられたのは後藤局長である。…（引用者中略）…政府部内の行政方面及民間方面の實行上に於て、此種の事業に夙に着眼をせられたのは私は後藤

局長であったと思ふて居る。私は當時後藤局長指導の下に此種の事業の必要なことを頭の中に叩き込まれ、其結果爾來私は官私色々の方面にも關係したが、一面に於ては社會事業の必要を痛切に感じて、又是と相俟って衛生事務の必要と云ふことも深く感得し、今に至るまで、時の許す限りに於て、是等専門家の驥尾に附して自分としては出来るだけの力を盡して居る積りである。」(窪田 1980c: 281-283)

窪田は、後藤の指導のもとで、社会一般の健全な発達、特に労働者社会の生活及び就業状態の改善のために、救貧制度の確立が必至であることを学ぶ。その根拠は、国民の多数を占める労働者の健康増進が、生産事業を発展させ、富を増し、産業の発達によって得た富により国民の健康を増進し、さらに国の富をはかり、国力発展につながるというものであった。窪田は、後藤を、社会政策および社会事業を国家の制度として実行の必要があると唱導した第一人者であるとする。窪田は、後藤のもとで、社会事業の必要性を痛感し、それとあいまって衛生事務の必要性を感得したと記述する。

窪田は、衛生行政を、「健康を保全する爲に行ふ事項にして、國民の健康を保全する爲に行ふ行政」(窪田 1980a 〈原本は1911〉: 167) と、国民の健康を守ることを第一義とした上で、衛生事務を「保健行政」と「医薬行政」に分類した。保健行政は、健康が害されていない段階で「未然に防ぐ」ことを予防することを目的とするもので、(1)伝染病予防、(2)飲食物衛生、(3)都市衛生、(4)工場衛生等である。医薬行政は、健康が害された後にこれを「復舊する」ことを目的とするもので、(1)医事に関する行政、(2)薬事に関する行政と健康復舊の場所に関する行政である。

「健康復舊」については、大学および専門学校付属病院、府県郡立の公共病院、私立の病院療養所と官公私立病院全体においてその任につくべきこととする。窪田は、衛生事務を「保健行政」すなわち予防衛生と、健康回復を目的とする「医薬行政」に整理している。

窪田のこの2分類の根拠に関して、以下の貧民救済に関する窪田の意見にみることができる。窪田は、その著『貧民救済制度意見』(1899)において貧民救済を、「慈恵ノ為メニスルノ慈恵ハ必ズヤ歩々民ノ自助心ヲ消耗スルモノ」として、単に慈恵主義から行うべきではないことを強調する。慈恵主義に基づく救済は、「其聲ノ美ナルガ為メニ不知不識人ヲ誤」り、「人ヲシテ乞食根生ヲ起サシムル」からであり、「一度他人ノ救助ヲ受クルトキハ又救助ヲ受クルコトヲ耻トセズ却テ之ニ依頼シテ自ラ勵ムニトナキニ至」るからである。しかし、「人未ダ他人ノ扶助ヲ受ケザル間ハ窮乏ヲ極ムト雖尚獨力自活セント勉ムル」ことになると、単なる慈恵主義による救済では「乞食根性」を涵養することになりかねないが、他人の扶助を受けない間はなんとか独力自活しようと努めることになると、貧民救済の目標を「独力自活」におくことを強調する。その根拠は、独力自活は、「国家元氣ノ存スル所ニシテ最尊重スベク苟モ傷クベカラザル所ノモノ」であるため国益となるからである(窪田1899: 1)。

上記の理由で窪田は、欧州の現行制度を、単純な慈恵主義から成立しているが故に、法律が国民の自助心を消耗していると強く批判する(窪田 1899: 1, 8)。つまり、衣食住さえ与えれば貧民を撲滅できるというわけではなく、貧民を単純に救済するから弊害が生じるのである。それゆえ、必要に応じて施療を行い、早く病気を治して働くこと(独力自活)ができるようになればそれは社会の益になる

という「公益主義」を採用する。

このように考えた窪田は、具体的な救済方法として、貧民救助を直接救助と間接救助の二種に区別し、直接救助においては人民に必要な衣食住を与えること、間接救助においては衣食住を自ら得るために必要な医療・教育を与えることが必要と考える。

直接救済の対象者は、「老衰者及廢疾者（不具及治癒ノ見込ナキ慢性疾病ニシテ勞働ニ堪ヘザルモノヲ包含）」であり、救済の方法は、衣食住を与え、必要であれば療養を加え、死亡した時は埋葬をすることである。その根拠は、「公益上ヨリ打算スルトキハ救済ノ価値ナキモノ」であるから、「慈恵主義」により直接救済を原則とするものである。

そして老衰者廢疾者以外の貧民は、みな「自ラ助ケント欲スレバ自ラ助クルコトヲ得ル者」であり「自助心次第ニテ自活シ得ル者」として捉え、「公益主義」による間接救助を原則とした。そのような間接救助の対象となる貧民を、第一種の「本人ノ自助心ノミニテ自活シ得ベキ者」と、第二種の「本人ノ自助心ノミニテハ自活シ得ベカラザル者」に二分した。

第一種の貧民には、「一般社會的制度（市有電気鉄道ヲ以テ低廉ナル交通ノ便ヲ與ヘ市有貸ヲ建テ、低廉健康ナル住居ヲ與フルガ如シ強制保険中ナリ）」をもって保護すると同時に、「社會的警察制度（浮浪乞食ノ戒告所罰強制勞役ノ如シ）」によって取締りをする。

第二種の貧民には、「間接給助ノ制度」をもって保護するが、その保護は前述したように「單純ナル人情慈恵ノ為メニスルニ非ズシテ公益上ヨリ打算シテ」救助をする。彼らに対する救済は、「醫療ヲ與ヘ以テ勞働自活ノ地ヲ為サシムル」公益主義から間接救助を行う必要が出てくるのである。彼らに対する救済は間接救助であり、「醫療ヲ與ヘ以テ勞働

自活ノ地ヲ為サシムルノ公益主義タルコトヲ明ニシテ其平素ノ勤情行狀ヲ調べ疾病負傷ノ原因資力ノ如何ニ因リ自助ノ見込アル者ヲ救療スルノ制度ヲ設ケザルベカラズ」として、貧困であり疾病負傷した者には必要な施療により勞働自活の道を与えるのが公益であり、そのための制度が必要であるとした。

本人の自助心で自活できない者を救済することが公益であるとする根拠は、第一に、第二種の貧民が「本人ノ自助心ノミニテ自活シ得ザル」状況になった要因は、「幼弱疾病負傷」にあるわけであるが、そのように幼弱や貧弱になった原因は「己ニ在ラズシテ其父母ニ在」るので、個の責任を追求するのではなく公的救済の対象とするのである。第二は、「幼弱ノ貧民」は養育の方法次第で「世間有用ノ人」ともなり、または「犯罪者惡漢買淫者等」ともなる可能性があるからである。つまり救済制度は「社會ノ害物ヲ未遑ニ防グ」ことになり「其教育ノ効力ハ比較的ニ大」になる、これが公益になる救済の根拠となる。第三は、「貧民ニシテ現ニ疾病負傷シタル」者は、「治癒ノ上ハ自活シ得ベキ人民」であり、自活し得べき人民として人力政策に結びつくことが公益であるという論である。同様に、疾病者であっても「成長ノ後ハ自活シ得ベキ者」とし捉え、自活し得べき者となった際には「彼等ノ自助心ハ最尊重」することを強調する。

以上を整理すると、窪田は、「衛生」を国民の健康を保全することを第一義とし、国民の健康増進が、富国を実現し、国力発展につながるとする後藤の論を継承する。さらに窪田は、国民の多くを占める貧民の救済を公的な社会政策に位置づけること、それを社会事業によって実行することを提唱した。窪田は、西欧の「慈恵主義」的な貧民の一律救済制度を、国民の自助心を消耗する制度であると否

定し、「必要に応じた対応」により「独力自活」を目指すことで社会の益になるという「公益主義」を採用する。この「公益主義」とは、「独力自活」への努力が、「国家元気ノ存スル所ニシテ最尊重スベク苟モ傷クベカラザル所ノモノ」であり、それが国益であるとする考え方である。

上記の「必要な施療」のために、窪田は、貧民救済の仕方を、貧民の必要性によって直接救済と間接救済に二分し、さらに間接救済の対象者も「自助心にて自活できるか否か」によって二分した。老衰者及廢疾者に対して救済する根拠は、彼らを慈恵主義によって救済しても「公益上無害」、つまり一般人民の自助心を害するおそれがないから、例外措置として慈恵主義を採用することを根拠とした。第二種の貧民に対する救助が公益である理由は、救済制度は「社會ノ害物ヲ未発ニ防グ」という予防的措置であり、なおかつその上、貧民は、必要に応じた対応によって労働自活の道がひらかれれば「自活シ得ベキ人民」として富国の実現につながるからである。

ここに窪田は、社会政策を社会事業として具体化する基礎的考えを打ち出しているといえる。すなわち窪田は、「脱亜入欧」のスローガンのもと西欧諸国の法律を輸入していた時代に、単純な慈恵主義からくる西欧諸国の一律救済制度を、「国民の自助心を消耗する」と批判し、「独力自活」こそ国家にとって最尊重すべきとして、それを実現するのが社会政策及び社会事業であるとした。ゆえに窪田は、貧民を直接あるいは間接救済が必要な人に分類し、直接救済の必要な人には「慈恵主義」による救済与えるが、間接救済の必要な人には、「独力自活」を目指し、「必要な施療・労働の道」を与えることを制度に求めている。その際には、対象者の平素の勤行状、疾病負傷の原因、資力状況の調査を十分にしたいう

えで、「必要な施療」を与えることを理念とする社会事業としての展開方法を示唆しているのである。

おわりに

本論では、長與専斎、後藤新平、窪田静太郎の三人の人脈を基軸に内務省衛生行政の成立・展開過程を検証した。すなわち、長與から後藤、窪田へと継承された「衛生」は、西洋医学を基礎にした予防政策のみならず労働政策、救済政策までを想定する広い概念を示すものであった。それを具体化する内務省の衛生行政構想とは、国民の安寧福寿の保障を主権国家の行政作用による行政警察が担うことにより富国を実現する構想であった。

長與は、「衛生」という一国の行政が担当すべき一大組織を構想し、その実現のため医制を發布し、衛生行政の基礎を築いた。一方で、民衆の生活に直接関係する衛生事業は「各地がその風俗、人情を念頭に自発的に取り組むことを肝要」とし「自治衛生」を提唱した。そのあとを継いだ後藤は、自立的国民一人ひとりの有機的諸活動があってこそはじめて平和公平で満足な生活環境が存在し得るとし、「瓦礫の命しか有しない下等民」も救済する根拠を展開した。国全体の安寧福寿と個々人の生理的円満を目指し、そのための国家権力としての「権威」と「撫愛」の行政作用を有することを想定した。そして窪田は、生活困窮者を分類し、稼働能力のある貧民には保険ないし強制労働によって、稼働能力を持たない貧民には直接的救済によって救済しようとした。困窮者の救済を単なる慈恵的救済ではなく「独力自活」を中心概念として救済行政整備、救済活動を行うことを提唱したのである。

明治政府の政策理念たる「富国強兵」を下支えする人力政策から外れた人々の保護の考

え方が「貧民」救済の根拠であるが、ここには、わずかながらも現代の社会福祉援助の理念である人権擁護や自立生活支援の議論の萌芽をみることができる。すなわち、長與のいう「自治衛生」はそれぞれの地方ごとに異なる特性にあわせた自発性を重視する考え方であり、後藤の「生理的円満」は制度による生活保障の到達点として認識しており、窪田は「独力自活」を「最尊重スベク苟モ傷クベカラザル所ノモノ」とする。そして救済の必要な人を、直接救援あるいは間接救援が必要な人に分け、平素の勤行行状を調べ、疾病負傷の原因、資力状況を知り、自助の見込みがあるかを判断した上で、必要な施療、労働自活の道を与えることを制度に求めている。当然、明治憲法で保障された人権は現代のものとは大きく異なり、現代の自立生活支援の理念と同一軸に検討することはできない。しかし、第二次世界大戦後にアメリカから輸入された社会福祉援助の理論とは別に、100年前のわれわれ自身の歴史の中ですでに貧民救済の「根拠」に関する議論は展開されていた。

しかし、時代の限界は、後藤の言う「生理的円満」を享有するために、その「方法」として国家主権を必要とせざるを得なかったことである。行政作用による強制的国家権力によってしか、国民の安寧福寿を図ることはできなかった。それは、近代国家を作っていくうえで明治政府の課題は、西洋諸国に侵害されない民族独立—富国強兵の国造り—であり、そのための法治国家体制における国内法の整備であり、衛生体制整備であった。そのため、法の遵守を国家権力で押さえ込みながら、国の団結を図る必要があったのである。それゆえに人権擁護の理念がありながら、その方法は国家権力による管理体制に置かれることになる。

文献一覧

第二次大戦前

- 1) 窪田静太郎（1899）『貧民救済制度意見』忠愛社
- 2) 窪田静太郎（1980a）「衛生事務の要項」平田富太郎編『窪田静太郎論集』（原本：内務省地方局編纂（1911）『感化救済事業講演集』下）
- 3) 窪田静太郎（1980b）「社会衛生」平田富太郎編『窪田静太郎論集』（原本：内務省地方局編纂（1911）『地方改良事業講演集』下）
- 4) 窪田静太郎（1980c）「社会事業と衛生事務」平田富太郎編『窪田静太郎論集』（原本：内務省地方局編纂（1911）『感化救済事業講演集』下）
- 5) 後藤新平（1889）『国家衛生原理』忠愛社
- 6) 内務省地方局編纂（1911）『感化救済事業講演集』下）
- 7) 長與専斎著・山崎佐校訂・解説日本醫史學會編（1958）『醫學古典集（2）松香私志』醫齒藥出版（原本は長與専斎（1902）『松香私史』明治35年12月刊
- 8) 山谷徳次郎（1892）「故相馬誠胤子の発症を論ず」國家醫學社『國家醫學』（1），pp.3-31.

第二次大戦後

- 1) 宇都宮みのり（2007a）「精神病者監護法成立前の精神障害者対策」『東海女子大学紀要』第26号，pp.61-84
- 2) 宇都宮みのり（2007b）「『精神保健福祉』論調の変遷—『月刊福祉』誌にみる論文分析を通して—」『金城学院大学論集』社会科学編 第3巻第2号，pp.78-99
- 3) 岡義武（1962）『近代日本政治史 第一』創文社
- 4) 小川鼎三，酒田シズ校中（1980）『松本順自伝・長與専斎自伝』平凡社
- 5) 小川政亮「恤救規則の成立」福島正夫編（1959）『戸籍制度と「家」制度』東京大学出版会

- 6) 笠原英彦(2004)「後藤新平の衛生政策」御厨貴編『時代の先覚者・後藤新平1857-1929』藤原書店
- 7) 厚生省医務局(1955)『医制八十年史』大蔵省印刷
- 8) 厚生省五十年史編集委員会(1988)『厚生省五十年史 記述編』中央法規出版
- 9) 副田義也(2007)『内務省の社会史』東京大学出版会
- 10) 大霞会(1971a)『内務省史第1巻』地方財務協会
- 11) 大霞会(1971b)『内務省史第2巻』地方財務協会
- 12) 大霞会(1971c)『内務省史第3巻』地方財務協会
- 13) 大霞会(1971d)『内務省史第4巻』地方財務協会
- 14) 鶴見祐輔(2004)『正伝 後藤新平2』藤原書店
- 15) トク・ベルツ [Balz,Toku] 編, エルヴィン・ベルツ [Balz,Erwin] 著／菅沼竜太郎訳(1951)『ベルツの日記』第一部(上), 岩波書店
- 16) 外山幹夫(2002)『医療福祉の祖 長與専斎』思文閣出版
- 17) 新村拓(1985)『日本医療社会史の研究—古代中世の民衆生活と医療』法政大学出版局
- 18) 日野秀逸「後藤新平『命価説』に関する研究」『日本医史学雑誌』34-4, 1988
- 19) 村上直之(1982)「法の社会的形成—精神衛生法改正の事例研究—」『犯罪社会学研究』7, pp.110-134
- 20) 吉田久一(1960a)「明治維新における救貧制度」日本社会事業大学救貧制度研究会編『日本の救貧制度』勁草書房, pp.1-47.
- 21) 吉田久一(1960b)「原始蓄積過程における地方下層社会」日本社会事業大学救貧制度研究会編『日本の救貧制度』勁草書房, pp.29-33.
- 22) 吉田久一(1985)『新版・日本社会事業の歴

史』勁草書房

注

- 1) ベルツ [Balz.E] は, その日記の1876(明治9)年10月25日に,「現代の日本人は, 自分自身の過去については, もう何も知りたくはないのです。それどころか教養ある人たちはそれを恥じてさえいます。『いや何もかもすっかり野蛮なものでした』と私に言明したものがあるか」と思うと, またある者は, 私が日本の歴史について質問したとき, きっぱりと『われわれには歴史はありません。我々の歴史は今からやっと始まるのです』と断言しました。…(中略)…これら新日本の人々にとっては常に, 自己の古い文化の真に合理的なものよりも, どんなに不合理でも新しい制度をほめてもらう方が, はるかに大きい関心事なのです」(ベルツ1951: 27)と記す。新しい時代における人々の当該時代の歴史認識としてはいわゆる「脱亜入欧」のスローガンの中にいたであらうことがうかがえる。
- 2) 岡は, 「民族の独立確保」の観点から江戸幕府の瓦解と明治新政府の成立を説明しており, ここでいう「近代化に逆行する施策」の代表として, 天皇親政の建前をあげる。新政府は一面では急速に近代化されつつも, 同時に他面では前近代的な神権王国として粉飾されることになる。この歴史的変革を意味づける言葉が明治「維新」であり, 王政「復古」であることを示唆的とする(岡1962: 148)。
- 3) 1874(明治7)年1月14日の『警保寮職制』には, 「警保寮ハ人民ノ凶害ヲ予防シ其權利ヲ保守シ其健康ヲ看護シテ営業ニ安シシ生命ヲ保全セシムル等行政警察ニ属スル一切ノ事務ヲ管理スル所ナリ」(内務省史 1971c: 72)との規定がある。司法警察と行政警察の機能目的を明確に分けている。
- 4) 文部省医務局の初代局長は相良知安で, 長與は2代目局長であった。副田は, 大久保利謙が

「初代の医務局長長與専斎」と誤解して書いている（『通史』p.105）ことを間違いであることを指摘し、長與専斎の『松香私志』の本文（小川鼎三、酒田シズ校中（1980）『松本順自伝・長與専斎自伝』平凡社、p.104-125）にあるように2代目であるとした（副田2007：110）

5）今日、健康保護の意味で広く用いられている「衛生」の語をはじめて日本で使うようにしたのが長與であると理解されているが、山崎佐は以下のように述べる。「衛生という言葉をはギエーネの訳語として「荘子」から引き出した草案は専斎が自身ではじめて用いたと記しているが、実は個人衛生の意味に養生の同義語として使用している例は既に早く、鎌倉の末、正應元年（1288）に丹波行長が撰した『衛生秘要抄』にみられる。専斎はこれを全く知らずにぜんぜん無関係に考え付いたのではあるが衛生の二字を醫學に用いた最初は専斎ではない。」（日本醫史學會編（1958）長與専斎著・山崎佐校訂・解説『醫學古典集（2）松香私志』醫齒藥出版（原本は長與専斎（1902）『松香私史』明治35年12月刊 1902）衛生の語を用いた嚆矢が長與でないにせよ、医学を基礎にした日本の衛生行政を構想し、それを行政警察による管理下において、国民健康保護を目指したのが長與であることに違いはない。

6）「相馬事件」とは、元相馬藩主相馬誠胤が1876（明治9）年ごろから精神病を患うことに端を発し、1892（明治25）年に死亡するに至るまでの私宅鎖錮、病院入院の手続きが問われた事件である。

7）後藤は、1895（明治28）年11月と12月に、伊藤博文に「台湾アヘン政策の意見書」および「恤救基金案」を建白する（前者は翌年2月に制度化）。1896（明治29）年2月に第10回帝国議会に「恤救法案」「救貧法案」を提出するがいずれも審議未了廃案となる。後藤は1896（明治29）年には衛生予算について板垣内相に意見

書を提出し、また1898（明治31）年、救済衛生制度の件を伊藤博文に提出するなど、後藤は単なる衛生事務にとどまらず、社会政策的立法を志向した。これはドイツ留学で得たビスマルクの社会政策行政に感化されてのことであり、イギリスの救貧衛生院からも大きな影響を受けていた。後藤は衛生事務と社会政策的立法を統合した救貧衛生院の設立を目標としていた。

8）後藤の著書には、カタカナにて送り仮名が書かれている。[]内のドイツ語は筆者が補足した。以下同じ。

9）後藤はこの「生理的圓滿」について、その著『国家衛生原理』において以下のように説明する。「人類畢生ノ行爲ハ殖産貿易ト云ヒ道德經濟ト云ヒ學術工藝ト云ヒ忠君愛國ト云ヒ千差万態ニ渉ルカ如キモ皆此幽玄二体ノ侵襲ニ抵抗シ若クハ之ヲ剋制シ若クハ其平和公正ヲ維持シテ給養生殖ヲ營ミ以テ心体ノ健全撥達ニ満足ナル生活境遇即生理的圓滿（Physiologische Integritat）（生理的圓滿トハ神心及五官ノ感覺肢体ノ動作生殖給養ノ機能健全ニシテ外来ノ外因ヲ節制シ生活上不足ナキヲ謂フ）ヲ享有セントスル目的ニ外ナラス」（後藤 1889：16）

10）「生理的圓滿」と「生理的動機」との関係について、後藤は以下のように説明する。「人類ハ生理ニ準□（シテ）形神ノ生活上（即身体上ニモ精神上ニモ）圓滿ヲ享有セン□（コト）ヲカムヘキモノナリ而シテ其本源ハ各人ノ自体ニ固有セル一種ノ天性即生理的動機（Physiologischer Trieb）（動機一ニ本性ト稱ス生体ニ賦與セラレタル天性ヲ撥スヘキ力ヲ云フ凡ソ生活体ト成ル場合ト相遇フテ其意思ヲ跋動シ其事ヲ爲サント欲セシムル力（時トシテ意識外ニ之ヲ爲サシムル力）ナリ此動機ハ營ノ百行ヲ胎出スル本原タルノミナラス百行ヲ制止スル本原トモナルナリ其制止スルモノヲ控■動機ト云フ）ニ發ス是レ生物固有ノ力ニ□（シテ）一ニ衛生的動機ト名ク只人類ニ在テハ其力ノ發育

他ノ生物ヨリモ極メテ高等ニ進ムカ故ニ動モス
レハ不全智識ノ人ヲシテ人類ハ全ク他ノ諸生物
ト其性ヲ異ニスルモノ、如ク偏信セシムルニ至
リタルノミ然レ□（トモ）此力ハ諸生物悉有ニ
シテ■ニ動植物ノ生存ニ必要ナルノミナラス吾
人ノ生涯ニモ必要ニシテ常ニ百行ヲ支配スルノ
本源タリ」（後藤 1889：17）

- 11) 「身体健康」にある（ ）内のドイツ語は
後藤による。
- 12) 「健全ノ人体」にある（ ）内のドイツ語
は後藤による。